

โครงการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์
แบบขออนุมัติชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ และแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ชื่อศึกษานายสรารุช แสงคำ..รหัส...5612140112 เป็นนักศึกษา หลักสูตรสาขารณสุขศาสตรมหา
บัณฑิต

สาขาวิชา...การจัดการสุขภาพท้องถิ่นและชุมชน...รุ่นที่..1...

[] ระบบในเวลาราชการ [] ระบบนอกเวลาราชการ [] ศูนย์ฯ/จังหวัด.....

ขออนุมัติชื่อเรื่องและแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

1. ชื่อเรื่อง

(ภาษาไทย)... ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ โดยหมอพื้นบ้านของประชาชนใน
อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

(ภาษาอังกฤษ) ..The factor rffs the behaviour decreases using chemicals protects and eradicate the
pest of the agriculturist person grow theKalasin Province

2. คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.1 ชื่อ ดร.ชาญชัยณรงค์ ทรงคาศรี วุฒิทางการศึกษา ปรัชญาคุษฎีบัณฑิต
ตำแหน่งทางวิชาการ.....

สาขาวิชา สิ่งแวดล้อมศึกษา เป็น ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.2 ชื่อ ดร.ธวัชวงศ์ชัย ไตรทิพย์ วุฒิทางการศึกษา ปรัชญาคุษฎีบัณฑิต
ตำแหน่งทางวิชาการ.....

สาขาวิชา สิ่งแวดล้อมศึกษา เป็น กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.3 ชื่อ.....นามสกุล.....วุฒิทางการศึกษา.....
ตำแหน่งทางวิชาการ.....

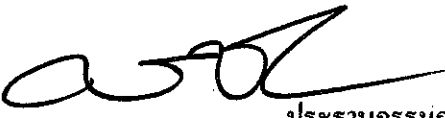
สาขาวิชา.....เป็น กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

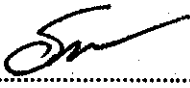
ลงชื่อ.....นักศึกษา

(..นายสรารุช แสงคำ..)

วันที่..27..เดือน...กันยายน...พ.ศ..2557.....

3. ผู้รับเสนอ

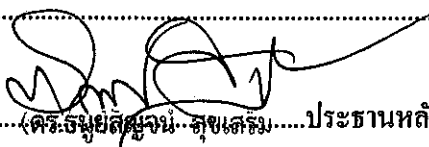
ลงชื่อ..........ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยาลัย
(ดร.ไชยชัยณรงค์ ทองคำศรี)

ลงชื่อ..........กรรมการที่ปรึกษาวิทยาลัย
(ดร.รัชวงศ์ชัย ไตรทิพย์)

ลงชื่อ.....กรรมการที่ปรึกษาวิทยาลัย
(.....)

4. ความเห็นของกรรมการประจำหลักสูตร

- อนุมัติชื่อเรื่อง อนุมัติคณะกรรมการ
 ไม่อนุมัติ เนื่องจาก ประธาน กรรมการคนที่.....
 มีคุณภาพทางการศึกษาไม่เป็นไปตามเกณฑ์
 มีจำนวนนักศึกษาที่รับผิดชอบเกินเกณฑ์ที่กำหนดไว้
 อื่น ๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ..........ประธานหลักสูตร
ประธานหลักสูตรสาขาวิชาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

5. ความเห็นของประธานคณะกรรมการประจำสาขา

- ควรอนุมัติ
 ไม่ควรอนุมัติ (เนื่องจาก).....

.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

6. คำสั่งของประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา

ควรอนุมัติ

ไม่ควรอนุมัติ (เนื่องจาก).....

.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เค้าโครงย่อ

1. ชื่อเรื่อง

(ภาษาไทย)..... ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพโดยหมอพื้นบ้านของประชาชนในอำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

(ภาษาอังกฤษ) ... Factors affecting the use of health services by traditional doctors of citizens.

Huaimek district Kalasin Province

2. ความเป็นมาของการวิจัย

ภูมิปัญญาเป็นผลมาจากการสังสมประสบการณ์จากปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มชนเดียวกัน หรือระหว่างกลุ่มชนหลายชาติพันธุ์ รวมไปถึงโลกทัศน์ที่มีต่อสิ่งเหนือธรรมชาติ ภูมิปัญญาเหล่านี้เอื้ออำนวยให้คนไทยแก้ปัญหาการดำรงชีวิตได้ และสร้างสรรค์อารยธรรมของเราเอง โดยผ่านกระบวนการทางจารีตประเพณี วิถีชีวิต การทำมาหากินและพิธีกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสมดุล (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2539: 5) จึงเป็นภูมิปัญญาของสังคม ที่มาจากความเชื่อ ความรู้ ความคิด การลองผิดลองถูก และเป็นที่ยอมรับในสังคม ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพนับเป็นวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชน ซึ่งมีความหลากหลายทั้งชาติพันธุ์และวัฒนธรรมย่อยในสังคมไทย เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ตกผลึกจากการสังเกตทดลองใช้ คัดเลือก กลั่นกรอง และสังสมสืบทอดจากคนรุ่นก่อน สู่คนรุ่นหลัง เป็นสิ่งสะท้อนระบบคิด ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ มนุษย์กับธรรมชาติ และมนุษย์กับสิ่งเหนือธรรมชาติ เพื่อการดำรงอยู่ การพึ่งพาตนเอง นอกจากนี้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพยังมีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ในสังคมไทยยุคปัจจุบันภูมิปัญญาด้านสุขภาพของคนไทยสามารถพิจารณาคุณค่าและความหมายในหลายมิติ และยังเป็นทุนทางปัญญาและเทคโนโลยีที่เรียบง่าย สามารถเข้าถึง ใช้ประโยชน์ และพึ่งตนเองได้ อันเป็นแบบแผนการดูแลสุขภาพตนเองบนฐานแนวคิดแบบเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งสามารถพัฒนาต่อยอดและประยุกต์ใช้เป็นสินค้าและบริการ ในสังคมทุนนิยมได้ด้วย เป็นทรัพย์สินทางปัญญาที่สังคมควรดูแล คุ้มครอง ส่งเสริมให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมและเศรษฐกิจอย่างยั่งยืนและยุติธรรม

อย่างไรก็ตาม คนไทยใช้ลักษณะการรักษาในลักษณะแบบที่บ้าน (Home Medicine) คือระบบวิธีการดูแลรักษาสุขภาพในครอบครัวกันเองโดยมีคนในบ้านคนใดคนหนึ่ง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นปู่ตาชายที่ผ่านประสบการณ์การใช้ชีวิตมากกว่าผู้อื่นเป็นผู้แนะนำให้คำปรึกษาเป็นการช่วยเหลือกันในครอบครัวแล้วยกระดับขึ้นมาเป็น องค์ความรู้และทฤษฎี อันเกิดจากปราชญ์ชาวบ้านที่ช่วยเหลือกันในครอบครัวแล้วขยายสู่เพื่อนบ้านและชุมชนจนกลายเป็นที่พึ่งของคนในหมู่บ้าน คนก็นับถือยกย่องผู้รู้เหล่านี้เป็นพ่อหมอแม่หมอ จนมีการเรียนการสืบทอดกันมายาวนาน (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2548: 10-12) โดยการนำเอาภูมิปัญญาพื้นบ้านหรือองค์ความรู้ ความสามารถและทักษะของคนไทยอันเกิดจากการสังสมประสบการณ์ที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ เลือกรร รังแต่่ง พัฒนาและถ่ายทอดสืบทอดกันมา เพื่อใช้แก้ปัญหาพัฒนา วิถีชีวิตของคนไทยให้สมดุลกับสภาพแวดล้อม แม้ปัจจุบันการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้าเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ทำ

ให้ประชาชนส่วนใหญ่หันมารักษาสุขภาพด้วยวิทยาการทางการแพทย์สมัยใหม่เพิ่มมากขึ้น ประกอบกับ ปัจจุบันประชาชนส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการรักษาโดยแพทย์แผนไทยเช่นยุคสมัยก่อน ทำให้ภูมิปัญญาด้านการรักษาสุขภาพที่สั่งสมไว้อาจเลือนหายไปด้ว้กาลเวลา ประกอบกับผู้รู้มีจำนวนจำกัดและส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีแต่จะล้วงลับไป ความรู้ความชำนาญที่สั่งสมไว้ก็ดับสูญตามไปด้วย (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2547: ออนไลน์) สำหรับ การสำรวจข้อมูลเบื้องต้น พบว่า ในอำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ทั้งหมด 15 หมู่บ้าน มีหมอพื้นบ้านจำนวน 30 คน และหมอพื้นบ้านเหล่านี้ที่เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับ ทั้งในพื้นที่ และพื้นที่ใกล้เคียง หรือแม้กระทั่งต่างจังหวัด

ดังนั้น จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเชิงวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพโดยหมอพื้นบ้านของประชาชนใน อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยด้านต่างๆ และภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านให้กว้างขวางมากกว่าที่เป็นอยู่ และเพื่อการอนุรักษ์และพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

3. ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทของหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการสืบทอดองค์ความรู้ในการรักษาในท้องถิ่นและชุมชน อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ และมีผลต่อการ ใช้บริการรักษา โดยหมอพื้นบ้าน อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์
3. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำรงอยู่และการสืบทอดองค์ความรู้หมอพื้นบ้าน อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์
4. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการแพทย์แผนไทยในมุมมองของหมอพื้นบ้าน อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

4. วิธีดำเนินการวิจัย

4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คือ ผู้มารับบริการส่งเสริมสุขภาพโดยหมอพื้นบ้านในอำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 150 คน (โดย ผู้มารับบริการจากหมอพื้นบ้านท่านละ 5 คน)

ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป
2. มีการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพกับหมอพื้นบ้านเป็นเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป
3. สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ประเภท ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินวิจัย ประกอบด้วย

- แบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

1. แบบสอบถามสำหรับกลุ่มผู้มารับบริการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพหลัก อาชีพเสริม ระดับการศึกษา โรคประจำตัว อาการที่มารับการส่งเสริมสุขภาพจากหมอพื้นบ้าน ความคิดเห็นเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน

2. แบบสอบถามสำหรับหมอพื้นบ้านประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพหลัก อาชีพเสริม ระดับการศึกษา รูปแบบลักษณะการให้บริการ แนวคิดด้านสุขภาพ ข้อจำกัด ปัญหาอุปสรรคในการให้บริการ และข้อเสนออื่นๆ

แบบสอบถามทั้งสองแบบนี้ ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นเอง โดยค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากนั้นนำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสมของเนื้อหาในการศึกษาครั้งนี้ แล้วนำเครื่องมือไปทดสอบคุณภาพ

4.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. แนะนำตัวกับผู้รับบริการ ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ทำการเก็บแบบสอบถามจนครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถามทุกฉบับ

3. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม มาวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติต่อไป

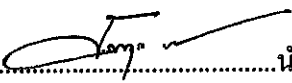
4. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

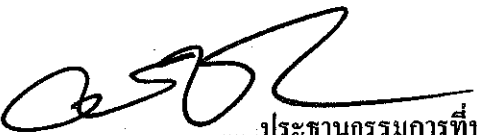
4.4. การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum) เพื่อใช้ในการอธิบายข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยการทดสอบสมมติฐานเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ใช้สถิติทดสอบ Chi-square test และ Multiple logistics regression กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และระดับช่วงเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95

การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ด้วยการรวบรวม แยกแยะ และตีความหมาย สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ

ลงชื่อ..........นักศึกษา
(นายสรารุช แสงคำ)

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(ดร.ชาญชัยณรงค์ ทรงศาตร์)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โครงการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์
 ที่ มหาวิทยาลัย ราชภัฏกาฬสินธุ์ วันที่ 4 เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙
 เรื่อง ขอบขยเวลาส่งเล่มสมบูรณ์เพื่อตรวจรูปแบบวิทยานิพนธ์

เรียน ประธานโครงการบัณฑิตศึกษา

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นางวรัญญา กุฑาลักษณ์ นักศึกษาระดับปริญญา
 (✓) โท () เอก รหัสประจำตัว ๕๖1๒14011๒๕ สาขาวิชา การจัดการสุขภาพท้องถิ่นและชุมชน
 ระบบ นิเทศ รุ่น 1 ศูนย์บริการการศึกษา / วิทยาเขต กาฬสินธุ์ ได้ทำการสอบวิทยานิพนธ์
 เมื่อวันที่ ๒๙ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ แต่ไม่สามารถส่งฉบับสมบูรณ์ได้ทัน ภายในเวลา 30 วัน หลังการสอบ
 และได้ทำเรื่องขอขยเวลาส่งวิทยานิพนธ์มาแล้ว ครั้ง

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอขยเวลาส่งวิทยานิพนธ์
 ครั้งที่ 1 จำนวน 14 วัน ตั้งแต่วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๕๙ ถึง 12 กันยายน ๕๙

เนื่องจาก (ระบุสาเหตุที่ชัดเจน ที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษา ประธานคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ / กรรมการที่ปรึกษา
 วิทยานิพนธ์หรือมหาวิทยาลัย)
ที่ 6 อาจารย์ผู้สอน เริ่ม 10/๗

ทั้งนี้ ได้ส่งขอขยเวลาครั้งที่ 1 ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ส.ค. ๕๙ ถึงวันที่ 1๒ ก.ย. ๕๙
 ครั้งที่ 2 ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่
 ครั้งที่ 3 ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ [ลายเซ็น] นักศึกษา
 (นางวรัญญา กุฑาลักษณ์)
 วันที่ 4 เดือน ก.ย. พ.ศ. ๕๙

<p>1. ความเห็นของประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ / กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์</p> <p><u>[ลายเซ็น]</u> ลงชื่อ (อ.ดร. ชามชัยณรงค์ ทรงภาคศรี...) วันที่ <u>4</u> เดือน <u>ก.ย.</u> พ.ศ. <u>๕๙</u></p>	<p>1. ความเห็นของประธานโครงการบัณฑิตศึกษา</p> <p>() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....</p> <p><u>[ลายเซ็น]</u> ลงชื่อ (อาจารย์ ดร.ธีระ ภูดี...) วันที่ เดือน พ.ศ.</p>
---	--

หมายเหตุ ในกรณีที่ส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ 1 เล่ม ที่โครงการบัณฑิตศึกษาแล้วไม่ต้อง ทำเรื่องขอขยเวลาส่งอีก

